

## 薬 剤 科

薬剤科におけるプレアボイド報告の推進  
—「情報共有システム」の構築とその評価—

矢羽羽 雅行, 山崎 裕美

## Pre-avoidance Practices in Pharmacy Department

Masayuki YAHABA, Hiromi YAMAZAKI

**Key Words :** Pre-avoidance practices, pharmaceutical care, Prescription questions, Record form, Information-sharing

## はじめに

プレアボイドとは、医療現場に勤務する薬剤師が薬物療法に関連した不利益を回避したり最小限にとどめるために行うファーマシューティカル・ケア実践報告の呼称である<sup>1)</sup>(図1)。

今回の取組の目的は、①当薬剤科におけるプレアボイド報告制度の定着、②プレアボイド事例収集の過程を利用した情報共有システムの構築である。

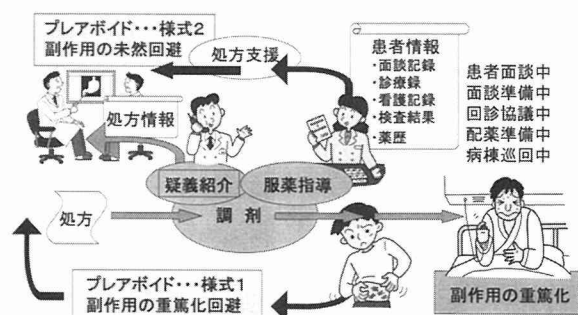


図1 プレアボイド概念図

## 方 法

プレアボイド事例の収集は、平成20年6月1日から10月31日まで、疑義照会記録用紙を用いて行った(図2)。上記期間中、疑義照会の事例すべてを報告させ、専任の薬剤師が一定の条件を満たした事例をプレアボイド事例と判定した。プレアボイドに該当する条件は、患者個々の薬歴や検査値・症状を把握していること、薬学的知識が関わって

いること、患者の不利益の回避・抑制に繋がっていることである。プレアボイド事例は、プレアボイド報告書を作成し、日本病院薬剤師会へ報告した。また、他の薬剤師が閲覧可能なように疑義照会記録用紙はファイル化された。

今回の取り組みが業務に役に立ったかどうかを調べるため、平成20年12月、薬剤師18名を対象としたアンケート調査を行った。

年 月 日 疑義照会記録(処方箋添付)	
病棟	患者名
医師	ID
サイン	
調剤	注射・病棟
疑義項目(○印)	ベネット錠(2.5) 1T 1日1回 朝食後
用法確認	
用量確認	
適応確認	
配合変化確認	
相互作用確認	
投与日数確認	
禁忌	
副作用未然回避	
適用上の注意	
その他(持参薬、抗血小板薬確認等)	
プレアボイド 有・無	
登録済( / )	
報告済( / )	
<コメント・経緯> □システム機器によるチェック (参考資料) □今日の治療薬 □添付文書 □IF □ローカー問い合わせ □その他 ・ベネット錠、ボナロン錠等のビスホスホネート製剤は、起床時服用である。 ・朝食後では、十分な効果が期待できないため、食事との相互作用のため、食事2時間後でも、食事2時間前服用の10-15%の吸収しか得られない。 ・Drのオーダーミスであった。	

図2 疑義照会記録用紙

## 結 果

報告された疑義照会記録は113件、そのうち4件がプレアボイド事例と判定された。それらのサマリーを表1に示した。

事例①は、NST活動において、サプリメントによるセレンウム(Se)投与においても、血中Se濃度が低い透析患者に、医師から高用量Se内服液の調製の依頼があった。しかし、Seは蓄積性があり、また血清Se濃度が体内の総Se濃度を

表1 4件のプレアボイド事例

	分類	薬学的ケア
事例①	Se中毒の回避	血中Se濃度が低値の透析患者にサプリメントでSeを1week投与したが、改善がみられなかったため高用量のSe内服液の特殊剤の依頼があった。薬剤師から医師へ、①Seは適正量と中毒量の差が10倍と狭い、②血清Se濃度が体内の総Se濃度を反映していない可能性がある、ということの説明し、Se内服液の依頼が中止となった。約1か月後にSe濃度は正常値となった。
事例②	ファルモルビン超過投与による心毒性の回避	ファルモルビンの日数超過(過量投与)による心毒性のリスクを説明し以後の処方を中止した。
事例③	デュロテップパッチの副作用回避	モルヒネ等の投与歴の無い患者のDパッチ4.2mg処方に対し、医師へ呼吸抑制の発生事例を説明し、投与にあたっては看護師へ副作用回避のための定時観察を依頼した。
事例④	聴覚障害患者へのラシックスの投与継続における患者指導	指導時に耳鳴りを訴えた慢性腎不全の患者様の被疑薬がラシックスであることが判明した。医師と相談した結果、投与継続となり服薬の必要性を認識してもらい、治療を継続することができた。

反映していない可能性があるため、高用量のSeの投与は過量投与になる恐れがあることを医師に説明し、Se内服液の指示は中止となった。約1か月後にSe濃度は正常値となり、薬剤師の情報提供により、患者の不利益を回避できた症例である。

事例④は、慢性腎不全で腹膜透析の導入目的で入院となった患者から、耳鳴りの訴えがあった。この患者は4年前から10種類の薬を服用しており、これらを飲み始めてから耳鳴りに悩まされ、耳鼻科受診でも良くならず「どの薬が原因なのか調べてほしい」と切実であった。調査した結果、利尿薬のラシックスが被疑薬と推定され主治医へ報告した。しかし、腹膜透析においては、残された腎機能をできるだけ長く活かして腹膜透析の期間を延長させることが重要であることから、「耳鳴りの原因がラシックスである可能性は高いが、決して止めてはならない重要な薬」と患者を説得して服薬を継続させた。腹膜透析における薬の重要性を指導することで、自己判断で中止することによる患者の不利益を回避した症例と考えられる。

図3及び図4は、アンケート調査の結果である。図3は、「自分の薬の知識や業務経験は十分だと思いますか」に対して、全薬剤師が知識や経験が不足していると感じていた。また、「他の薬剤師が得た情報や知識を知りたいと思いますか」に対して、全薬剤師が知りたいと思っていることが分かった。

図4は、「疑義照会記録ファイルの閲覧は業務を行う上で役立つと思いますか」に対しては、と

ても役立つが半数以上、役立つが44%と全薬剤師が役立つと回答した。

アンケート調査による評価

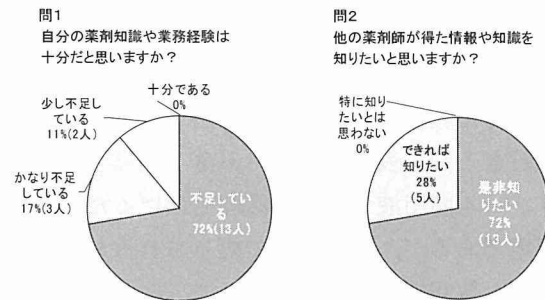


図3 アンケート結果

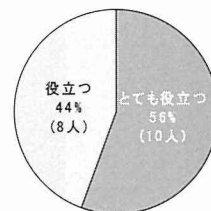
問3  
疑義照会記録ファイルの閲覧は、業務を行う上で役立つと思いますか？

図4 アンケート結果

## 考 察

今回の取り組みによって、当薬剤科にプレアボイド報告制度を定着させることができた。同時に、疑義照会記録ファイルを利用した情報共有システムの構築も進んだ。

日本病院薬剤師会がプレアボイド報告を推進する目的は、薬物療法における薬剤師の貢献度を「国」や「社会」に具体性をもって示すためであり、最終的には薬剤師の定数配置の見直しや診療報酬における評価(点数化等)に繋げることである。しかし現状は、5人に1人の薬剤師が年間僅か1件の報告をしているという極めて少ない実績であり、当薬剤科においても同様であった。以前、科内ミーティングや病棟担当者ミーティングにおいてプレアボイドについて説明し報告を呼びかけたが、3か月間の報告は0件であった。その後、

事例を簡単に報告できる疑義照会記録用紙を作成したこと、専任の薬剤師による事例判定によって、プレアボイド事例の収集が円滑になった。今回の取組のあと、約1年間で22件が追加報告され、日本病院薬剤師会への報告件数は計26件となった。プレアボイドに該当しないが、改善を要するケースについての情報収集も進んだ。図5は、その他に該当した記録用紙によって提出された情報を、注意書きとして表示した例である。抗真菌薬のイトリゾール内用液は、血中濃度を上げるため空腹時服用であるが、時々食後で処方されるため、記録用紙も数回提出された。そこで、注意すべき用法と薬学的理由を記載した「注意書き」を作成し表示した。

## 文 献

- 1) 林 昌洋：薬剤管理指導業務の成果と集約。プレアボイド報告制度から。月刊薬事 45：479-483, 2003

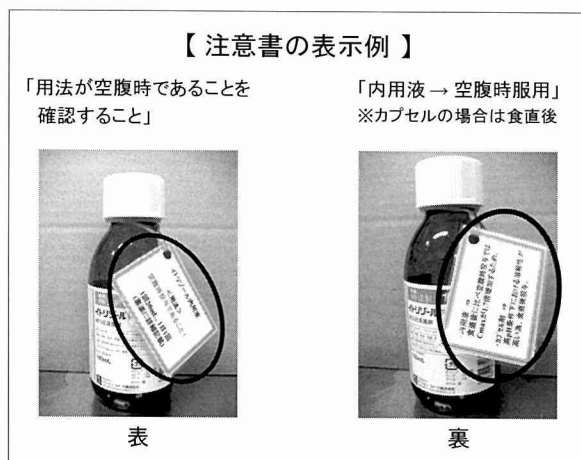


図5 イトリゾール内用液の注意書き

現在、当院においては薬物療法、感染対策、栄養管理、緩和ケアなど、多くの場面で薬剤師の職能が期待されている。必要な知識をもって業務に臨むことが我々に求められ、特に入職5年未満の薬剤師が約7割を占める当薬剤科においては、個々の薬剤師がいかに効率良く知識を身につけるかが重要な課題となっている。

アンケート調査結果もそれらを反映している。

今後も、プレアボイド報告が積極的に行われ、それらの情報を共有できるシステム作りに取組み、当薬剤科における薬剤師の活動の質向上に貢献していきたいと思う。